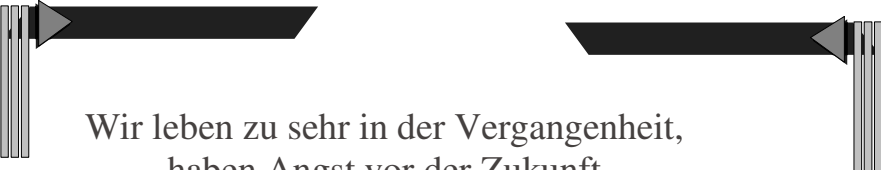


Dr. Gustav Heller
Gemeindefarzt
Kurhausstraße 33
A- 2222 Bad Pirawarth
Tel.: 02574/ 2341

Ordination aktuell

Juli, August, September Ausgabe 3/2011



Wir leben zu sehr in der Vergangenheit,
haben Angst vor der Zukunft
und vergessen dabei völlig, die Gegenwart zu genießen.

WOCHENENDDIENSTE für Juli, August, September 2011

Juli

02./03. Dr. Leisser
09./10. Dr. Tatzber
16./17. Dr. Tatzber
23./24. Dr. Leisser
30./31. Dr. Heller

August

06./07. Dr. Leisser
13./14./15. Dr. Heller
20./21. Dr. Tatzber
27./28. Dr. Tatzber

September

03./04. Dr. Heller
10./11. Dr. Leisser
17./18. Dr. Heller
24./25. Dr. Tatzber

ORDINATIONSZEITEN

	<i>Hohenruppersdorf</i>	<i>Bad Pirawarth</i>
Montag	11.00 – 12.00 Uhr	13.00 – 15.00 Uhr
Dienstag	(Blutabnahme/ Voranmeldung)	07.00 – 08.00 Uhr
	<i>Ordination:</i>	08.30 – 12.00 Uhr
Mittwoch	15.00 – 16.00 Uhr	08.00 – 12.00 Uhr
Donnerstag	Freier	Tag
Freitag	11.00 – 12.00 Uhr	14.00 – 17.30 Uhr

Blasenschwäche (Harninkontinenz)

Unter Harninkontinenz versteht man den unkontrollierten Harnabgang tagsüber oder nachts. Die Entleerung der Blase funktioniert durch ein kompliziertes Zusammenspiel von Muskeln und Nerven: der eine Teil wird über das Gehirn gesteuert.

Ursache

Bei der Stress- oder Belastungsinkontinenz ist das Verschlussystem der Beckenbodenmuskulatur mit den dazugehörigen Schließmuskeln beeinträchtigt. Zu dieser häufigsten Form der Blasenschwäche (80 % aller Patientinnen) kommt es, wenn der Beckenboden, etwa durch Geburten, Operationen oder hormonelle Veränderungen z. B. nach den Wechseljahren, geschwächt ist. Besonders bei stärkerem Druck aus dem Bauchraum wie beim Husten, Niesen, Lachen oder körperlicher und sportlicher Betätigung kann die Belastung für das geschwächte Verschlussystem zu stark sein und Urin unwillkürlich abgehen.

Bei der Dranginkontinenz ist die Harnblase überaktiv. Die Patientin kann den plötzlich aufstrebenden Harndrang nicht mehr rechtzeitig steuern, und es kommt zum unwillkürlichen Urinabgang. Zusätzlich kann gehäuftes nächtliches Wasserlassen vorliegen. Bei der gemischten Stress-/Dranginkontinenz ist die Blase überaktiv und zugleich das Verschlussystem gestört. Zur Abklärung der Ursache der Harninkontinenz wird eine Blasendruckmessung (urodynamische Untersuchung) durchgeführt. Sie ist nicht schmerzhaft und erlaubt im Anschluss eine sichere Aussage über die Funktion der Blase und ihres Verschlussmechanismus. Auch die Art der Therapie steht in engem Zusammenhang mit den urodynamischen Messergebnissen.

Die Harninkontinenz-Therapie kann einerseits medikamentös und andererseits operativ durchgeführt werden.

Zur operativen Versorgung wird die Anlage eines TVT-Bandes durchgeführt. Hierbei wird in Lokalanästhesie ein Kunststoffnetzband um die Harnröhre gelegt, das die Harninkontinenz beseitigt.

Bei ausgeprägten Senkungserkrankungen muss die Harninkontinenz in Kombination mit einer Senkungsoperation behoben werden, was häufig nur in Vollnarkose erfolgen kann.

Heilmethoden

Es hilft ein Training des Beckenbodens. Entsprechende Techniken können in Kursen erlernt werden. Fragen Sie ihren Arzt nach entsprechenden Kursen. Frauen, bei denen das Training erfolglos geblieben ist, können die Inkontinenz operativ korrigieren lassen. Übergewichtige Frauen sollten abnehmen - das allein kann schon helfen, das Problem in den Griff zu bekommen. Hilfreich ist es auch, den Alltag so verändern, dass der Beckenboden nicht so stark belastet wird. Wer unter chronischem Husten leidet, sollte diesen behandeln lassen, auch sollte man es vermeiden, schwer zu heben. Ginkgo-Präparate sollen dazu beitragen, dass die Blasenmuskulatur besser durchblutet wird. Auch Extrakte aus Kürbissamen stärken die Blase.

***Wir haben Urlaub vom
4. 7. bis 24.7. 2011***

***Dr. Heller und sein Team
wünschen allen PatientInnen
einen schönen und gesunden Sommer!***

Vertretung haben: Dr. Tatzber: 02574/ 28 128
Dr. Leisser 02574/ 3223